

以下にあてはまる場合は他健康保険との重複給付を避けるため、「不支給証明書」の提出が必要となります。

**①** 以前、古河電工健保組合の被保険者で

- ・ 資格喪失後6ヵ月以内に出産
- ・ 現在は他の健保に加入

古河電工健保組合に出産育児一時金の申請をする場合

→ 現在加入の健保組合へ提出し証明を受けてください。

**②** 被扶養者が前職で被保険者(本人)として

- ・ 加入期間が1年以上
- ・ 資格喪失後、6ヵ月以内に出産

古河電工健保組合に家族出産育児一時金の申請をする場合

→ 以前加入していた健保組合へ提出し証明を受けてください

証明を受け「出産育児一時金支給申請書」に添付し申請ください。

※ 被扶養者が以前も家族の被扶養者の場合は、「不支給証明書」の提出は不要です。

古河電工健康保険組合 御中		
出産育児一時金・家族出産育児一時金 不支給証明書		
請求者記入欄	記号一番号	XXXX - XXXXXX
	被保険者氏名	健康 太郎
	分娩者氏名	健康 花子
	分娩日	令和 Y 年 M 月 D 日
	出生児氏名	健康 優子
保険者記入欄	① の場合 出産者の扶養認定日	令和 Y 年 M 月 D 日
	② の場合 出産者の健保加入期間	令和 Y 年 M 月 D 日 ~
		令和 Y 年 M 月 D 日 まで
		<p>上記の者に対して、「出産育児一時金」、「家族出産育児一時金」を支給していないこと また、今後請求があっても支給しないことを証明いたします。</p> <p style="text-align: right;">令和 Y 年 M 月 D 日</p> <p>所在地 ○○県○○市○○町 X-X-X</p> <p>名称 ○○健康保険組合</p> <p>電話番号 XXX-XXX-XXXX</p> <p>担当者名 ○○ ○○</p> <div style="text-align: right; border: 2px solid red; border-radius: 50%; width: 60px; height: 60px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;"> <span style="color: red; font-weight: bold;">○○○ 健保組合</span> </div>